

L'habitat en bref

collection synthèse d'études et de recherches

Janvier 2007 | N° 32

La santé des résidents d'habitations à loyer modique : une illustration du lien entre le revenu et la santé

192p

L'association entre un faible revenu et un état de santé précaire est vraisemblablement le facteur clé qui peut expliquer la différence constatée lorsque l'on compare la santé des résidents d'habitations à loyer modique (HLM) avec celle de la population en général. À l'aide des sources de données disponibles, c'est ce qui ressort, entre autres, d'une analyse comparative de la santé des résidents de HLM effectuée à partir des données de la dernière édition de l'Enquête sociale et de santé, réalisée en 1998 par l'Institut de la statistique du Québec (ISQ).

Cette analyse a fait l'objet d'une étude publiée par la Société d'habitation du Québec (SHQ), qui voulait d'abord répondre au besoin de la Société et des intervenants du logement social de mieux cerner l'état de santé des résidents de HLM, tout en s'inscrivant dans une volonté plus générale de mieux connaître cette population. Mais l'étude s'adresse aussi à un auditoire plus large : comme les résidents de logements sociaux forment un groupe ayant des caractéristiques socioéconomiques particulières, l'analyse comparative de leur état de santé peut sans doute constituer un apport pertinent pour toute personne intéressée à l'étude de la santé des populations.

Après une présentation au chapitre 1 des éléments qui forment le cadre de l'étude (modèles conceptuels, approches méthodologiques), l'analyse des données sur les caractéristiques sociales et économiques des répondants ainsi que l'analyse des données sur leur logement font l'objet respectivement des chapitres 2 et 3 de l'étude. Cette analyse permet d'explorer la relation éventuelle entre certains éléments de ces thématiques et l'état de santé des personnes, telle qu'elle est esquissée dans des modèles conceptuels relatifs à la santé.

Le chapitre 4 traite des variables de santé en tant que telles. Ces dernières sont toutes tirées de réponses au Questionnaire rempli par l'interviewer (QRI), le questionnaire principal de l'Enquête sociale et de santé. Les données résultant de l'autre questionnaire de l'enquête, soit le Questionnaire auto-administré (QAA), ont été utilisées surtout au chapitre 2 portant sur les caractéristiques socioéconomiques des ménages.

192p

L'identification de la population d'intérêt (des résidents de HLM) et l'exploitation des données se sont déroulées en vertu d'une entente sur la confidentialité des données conclue entre l'ISQ et la SHQ. Parmi les 11 380 logements répondants au QRI-307 ont été sélectionnés comme résidents en logement de type HLM public et privé à but non lucratif. Le Québec compte environ 70 000 logements de ce type, en y incluant les logements de fines et la population indigène (à partir de 1996, on ne compte plus le Nunavut). Ces ménages résidents se caractérisent d'abord par des distributions de sexe différentes de celles qui ont prévalu dans la population. Les résidents de HLM sont généralement plus âgés et les représentants principaux de ces ménages sont plus souvent des femmes. Ensuite, on constate l'absence de diversité de l'emploi afin de contrôler les effets similaires qui sont associés à cette des deux variables indépendantes de la santé.

On a sélectionné comme résidents privés les résidents, en plus, dans un logement à but lucratif.

En raison des critères d'inclusion des HLM, il était attendu que les résidents de ce type de logements connaissent une situation économique généralement plus difficile que celle des autres ménages. L'étude confirme la supériorité de cette attente à l'aide de plusieurs indicateurs à des conditions socioéconomiques, notamment l'absence de suffisance du revenu, le revenu brut et le statut d'actif ou de résident inactif. Les plus faibles revenus de ces ménages font aussi que, relativement peu d'entre eux sont propriétaires de leur résidence principale, soit les soins de santé non couverts par le régime d'assurance maladie. Par contre, les résidents qui sont propriétaires de leur résidence principale disposent des proportions de soins offerts par ce programme.

Les variables portant sur le logement occupé ont été étudiées en relation avec le revenu et le logement des ménages locataires. Plus les conditions de logement ont été difficiles, plus la comparaison. Il est en outre intéressant de noter la proportion de personnes souffrant de la douleur, d'un problème de logement qui ne se résout plus de plusieurs années. En outre, il a été observé que les ménages résidents de HLM disposent dans leur logement d'un accès plus fréquent aux autres services sociaux. En outre, plusieurs indicateurs concernant les caractéristiques du logement et les caractéristiques des occupants influencent

RÉSULTATS DES ANALYSES MULTIVARIÉES POUR LES VARIABLES DE SANTÉ SIGNIFICATIVES, QUÉBEC, 1998.

revenu des ménages. Les comparaisons entre résidents de HLM et non-résidents confirment que les résidents disposent de plus faibles revenus. Or les données de l'enquête indiquent également que les résidents de HLM connaissent plus fréquemment des problèmes de santé, elles fournissent donc, sur un plan général, un exemple de l'association reconnue entre les revenus des ménages et l'état de santé de leurs membres. Les modèles théoriques sont généralement plus larges que le simple constat d'une association et tendent à postuler un lien de cause à effet entre le revenu et la santé. La relation est perçue comme étant positive, c'est-à-dire qu'un faible revenu du ménage est considéré comme contribuant à l'apparition de problèmes de santé (bas-revenu, mais «mauvaise santé», alors qu'un haut revenu présente un «bon» revenu, mais «bonne santé»). À l'inverse, on peut également faire valoir que des problèmes de santé peuvent avoir, ou avoir eu, un effet négatif marqué et durable sur le revenu du ménage.

Comme nous en fait que l'enquête sociale et de santé est une enquête transversale et non longitudinale, l'étude demeure préliminaire à cet égard et ne se prononce pas sur le sens dominant d'un tel lien éventuel de causalité. L'étude suggère qu'on peut, sans pour autant des relations avec le fonctionnement du logement, savoir en fait que sociale. Ainsi le mode d'habitation, ainsi que le type d'habitat, peut faire en sorte que les ménages qui sont à faible revenu depuis un certain temps sont forcés de vivre dans des logements sociaux. Les personnes qui sont à faible revenu sont plus souvent touchées par des problèmes qui sont aux premières lignes de la santé, au premier chef. Pour ces raisons, étant donné que les personnes qui souffrent de tels problèmes sont plus susceptibles d'habiter dans une situation économique qui leur fait vivre dans une situation plus de latitude sur le marché du logement. Elles ont aussi plus de chance de connaître un changement de situation résidentiellement, emploi, etc. qui rend chaque fois, le monde de logement social. Quant aux ménages résidents dans un HLM dont les membres n'ont pas de tels problèmes, ils ont plus de latitude, en outre, à quitter le logement à la suite d'un emploi, ou d'une autre activité qui les y incite. De fait, une des personnes qui ont des problèmes de santé chroniques seraient plus susceptibles d'être résidents dans ce système, ce qui pourrait avoir un effet négatif sur leur progrès en HLM.

Cette première étude de la santé des résidents de HLM nous indique qu'il s'agit d'une population particulière sur ce plan, puisqu'on y a observé, notamment, une plus grande prévalence de problèmes de santé à long terme. Cependant, ce constat en lui-même n'indique pas comment fonctionne la relation. Serait-ce, par exemple, le logement HLM qui occasionnerait ces problèmes? L'étude suggère qu'une telle interprétation ne semble pas justifiée. Il est suggéré que des informations sur les logements antérieurs de ces ménages seraient un autre plus révélateur.

L'hypothèse privilégiée est plutôt fondée sur les variables socio-économiques. L'association reconnue entre un faible revenu et un état de santé précaire s'impose en effet comme l'explication la plus crédible. Il semble que la variable résidence en HLM tient lieu, en fait, de variable interposée pour celle du statut socioéconomique. Cette étude viendrait donc illustrer, une fois de plus, le lien-fonction de l'association entre statut socioéconomique et santé.

Un premier portrait ne peut prétendre mettre en perspective l'évolution de la santé des résidents, ce qui impliquerait une comparaison dans le temps, mais il permet d'entamer le processus. Selon l'auteur, la voie la plus sûre pour confirmer ce premier bilan de la santé des résidents de HLM consisterait à refaire le même type d'étude sur un échantillon tiré d'une nouvelle enquête qui soit permittant aussi de penser sur les tendances et fournirait davantage d'éléments de réponse aux préoccupations des personnes qui souhaitent mieux connaître cette population.

ÉTUDES ET ENQUÊTES

RIVEST, François. *La santé des résidents de HLM: analyse comparative de données provenant de l'Enquête sociale et de santé 1998.* Société d'habitation du Québec, novembre 2000.

François Rivest est agent de recherche au Service de l'analyse, de la recherche et du Centre de documentation, l'Unité de la planification, de la recherche et de la concertation de la SHQ.

Recherche dans le cadre de la programmation de recherche de la Société d'habitation du Québec; cet ouvrage est disponible au Centre de documentation de la Société.

Québec : 418 646-7915
Montréal : 514 873-9612
Sans frais : 1 800 463-4315
Site Internet : www.habitation.gouv.qc.ca

La Société d'habitation du Québec (SHQ) est l'organisme qui gère les affaires publiques et des programmes en matière d'habitation. De par sa loi, la Société a la responsabilité d'apporter le soutien des Affaires municipales et des Régions métropolitaines, les priorités et les objectifs de son mandat de l'habitation au Québec. À cet égard, son mandat, la Société encourage et facilite les recherches, études, enquêtes et les données sur les besoins et les conditions d'habitation de la population et qui assure la diffusion auprès de ses partenaires.

Selon la mission qui lui est confiée, en plus de faciliter aux citoyens, les résidents et les organismes, et de promouvoir l'amélioration de l'habitation, la Société doit favoriser le développement et la transformation du secteur de l'habitation. Elle est une habitation sociale de l'habitation et a pour un rôle de faciliter, dans le domaine de l'habitation, au Québec, en collaboration avec l'ensemble des intervenants de ce secteur.

